

手术治疗老年腰椎间盘突出症的临床分析

安徽中医学院附院 (230031) 周章武 王金富*

摘要 手术治疗老年腰椎间盘突出症 28 人,手术方式均以全椎板切除,摘除髓核,产式除了胞原的黄韧带等组织。取得满意效果。文中对老年腰椎间盘突出症的手术问题、临床特征以及手术后的康复问题进行了分析与总结。

关键词 腰椎间盘突出症 手术治疗 老年人

自 1989 年 3 月至 1995 年 3 月,我们对 316 例腰椎间盘突出症进行手术治疗,其中有 28 人年龄在 60 岁以上, (占 8.86%),对老年人的腰椎间盘突出症进行分析总结,现叙述如下。

一般资料

本组 28 例病人,年龄 60~75 岁,平均 68.3 岁,男 13 人,女 15 人, L_{4,5} 椎间盘突出 21 人, L₅S₁ 间盘突出 26 人 (其中 L_{4,5} 及 L₅S₁ 两个间盘均突出者 19 人,占 67.86%),病程 2 年~10 年不等,平均 4.8 年。所有的病例都进行了腰部造影、CT 或 MRI 检查证实,且有不同程度的椎管狭窄表现。手术方式均以全椎板切除,摘除髓核,并切除了肥厚的黄韧带等组织。均取得满意疗效。

典型病例

刘某,男,72 岁,因腰痛伴左下肢疼痛反复发作 5 年余,加重 20 天入院。疼痛以站立、行走加剧,平卧好转,曾多次作推拿及中西药物治疗。疗效不显。L_{4,5}、L₅S₁ 间隙及其左侧旁压痛,直腿抬高:60° (左),加强试验 (+),直腿抬高交叉试验 (±),左小腿外侧皮肤感觉迟钝。CT: L_{4,5} 及 L₅S₁ 椎间盘均向左后突出约 0.3cm,黄韧带明显肥厚。入院后在硬膜外麻醉下行全椎板切除,摘除突出的髓核,切除肥厚的黄韧带,松解粘连的神经根,予游离脂肪片覆盖硬膜,术后卧床 2 月,作腰背肌锻炼后下床,症状消失。

讨论

1. 关于老年腰椎间盘突出手术问题的讨论:过去对老年人的腰椎间盘突出症多采用非手术治疗。原因有二:一是医生不愿承担较大风险。老年患者的各脏腑组织器官的功能下降,尤其是心肺功能下降,对手术、麻醉的耐受性降低,增加了手术的风险。其次,腰椎间盘突出手术的创伤较大,且有很少一部分病例可能会出现神经根损害症状,加上老年人的活动度不大,对治疗结果要

求不高,只要不出现严重的疼痛,一般老年患者很难接受手术,除非经长时间的保守治疗无效后,才愿意手术治疗,本组 28 例都经过反复多次的非手术治疗。随着脊柱外科技术的发展、手术监护设备的完备及老人生活的改变,笔者主张对反复多次行非手术治疗无效的病例进行手术治疗,以尽早恢复老人的健康。

2. 老年腰椎间盘突出临床特征:①症状不重。椎间盘髓核中的水份随着年龄的增加,逐渐减少,至老年后,髓核的含水量为 70% (18 岁时髓核的含水为 81%)^[1]。髓核含水量的下降,致椎间盘的弹性下降,变扁,所以老年人腰椎间盘突出程度不重 (经 CT 诊断突出多在 0.5cm 以下),引起的临床症状多不重,腰痛及下肢痛多在活动后出现,亦影响老人的生活。②病程较长。老年腰椎间盘突出症的根本原因是由于间盘的退变而致,由于患者为老人,肝肾亏虚为本。机体的退变是广泛性的,不但病及间盘,其周围的黄韧带、神经根管部位的骨质、后纵韧带等组织都发生不同程度的增生或退变。本组 28 例病员均有不同程度的黄韧带肥厚及神经根管部位的粘连与狭窄。退变的发生是一个缓慢的过程,没有一个明确的时间界线,病程一般较长,反复多次的非手术治疗亦延长了病程。③突出多发。老年腰椎间盘突出症的主要原因是间盘的退变。L_{4,5} 及 L₅S₁ 间隙由于其生物力学作用很易产生退变,因此,老年人的椎间盘突出常为多发性。本组有 19 人经检查证实有两个间盘均突出 (占 67.86%)。

3. 老年腰椎间盘突出手术复杂:中青年单纯椎间盘突出手术较简单,而老年患者的椎间盘突出手术相对较为复杂。

绝大多数患者都经过反复多次的非手术治疗 (尤其是大牵引推拿治疗),造成了突出处反复多次的出血,加重了局部组织 (尤其是神经根周围) 的充血、水肿及渗出,引起了神经根的粘连,这些粘连在手术时都

* 安徽省天长市杨村医院 (239304)

要进行彻底的松解。

腰椎的退变多为广泛性，椎间盘突出往往又是多发性，所以老年患者的腰椎间盘突出症都不同程度地伴有腰椎管狭窄症，这就决定了椎间盘的手术应彻底、完全。肥厚的黄韧带，后纵韧带及增生的椎板都要彻底切除，神经根管的狭窄部分亦应扩大，有时甚至要部分切除增生的关节突，这些因素增加了手术中损伤硬膜或神经根的机会，增加了手术难度。

老年腰椎间盘突出度的程度不重，而且突出的间盘以向四周膨出为多，造成了术中寻找病变间盘的难度，致手术定位错误，错摘间盘；由于椎间盘向四周膨出，不能从一侧摘净间盘，多要从两侧分别摘除髓核，增加了手术难度。有的病例，要同时摘除多个间盘，更使手术复杂化。本组有 19 例病人，一次手术都摘除了两个突出的间盘。

在分离粘连时，椎管内多存在不同程度的出血，在静脉丛受损时，出血更剧。瘀血留在椎管之内，很易机化引起神经、硬膜的粘连。因此，术毕放置引流及游离脂肪原覆盖硬膜更显得重要。

4. 康复全面：腰椎的全椎板切除后对脊椎的稳定性有部分破坏，术后一般需要较长时间的卧床、腰背肌锻炼后方可下地，而卧床对老人有很多危害。坠积性肺炎、心血管的病变、泌尿系统、消化系统都可能出现病变，褥疮的发生多在初手术后，因此，对老年腰椎间盘突出症的治疗除了治疗腰腿痛外，还要全面康复心、肺、肾等，以求尽收全功。

参考文献

1. 周秉文. 腰背痛. 第一版. 北京: 人民卫生出版社, 1989: 9,

(收稿: 1995-04-10)

寰椎骨折合并齿突骨折一例

中日友好医院 (北京 100029) 孟官维 戚 鸣

寰椎骨折在临床上是一种比较少见的骨折，而寰椎骨折合并齿突骨折在临床上则更为罕见。

患者郑××，男，韩国留学生，于 1995 年 4 月 3 日跳舞时被重物砸伤头部。当时病人神清，自觉头颈部疼痛。当时被送至北京某医院诊治，经临床及 X 片检查诊为“颈部软组织损伤”，嘱病人回家观察，静养。第二天病人因颈部疼痛剧烈来我院就诊。当时见病人神清、应答切题、自觉头颈部疼痛、颈部旋转明显受限，头部处于强迫性前倾位。无四肢麻木无力等症。查：颈枕部压痛(+)性，被动旋转颈部时病人疼痛明显，全身皮肤感觉未见异常，四肢肌力尚可，二便正常，拍颈椎正侧位及开口位片检查。正位未见异常，侧位片见颈椎曲度变小，开口位因病人配合欠佳，故显示较差。CT 扫描示：寰椎前弓骨折合并齿突骨折，骨折块向右侧脱落，脊髓无受压迹象(见照片)。当即由门诊收住院治疗。

住院后嘱病人卧床休息并行枕颌部牵引 W3Kg，内服中药活血化瘀，疏经通络，并配合静点 20% 的甘露醇 250ml Bid 一周。患者经以上治疗后，二周后疼痛明显减轻。持续牵引七周后，病人症状已不明显。复查核磁共振未见脊髓损伤，遂解除牵引，改行颈托固定，患者自行下地活动。但仍有颈肩部软组织疼痛，颈椎曲伸及旋转中度受限。于 8 月 19 日出院，嘱病人仍坚持颈

托固定，门诊定期复查。随诊半年，病情稳定。



讨 论

本病突发时除有颈椎疼痛及旋转受限外，早期常无神经受损的症状或症状比较轻微。临床体征以枕颈部剧烈疼痛，颈部旋转受限为主，其中尤其以颈部旋转受限最有鉴别意义。因损伤部位为上颈段，故颈椎正侧位片很难清晰显示颈椎的损伤情况，颈椎开口位，则因患者为强迫的头前倾位，拍片时难度较大，也很难完整的显示骨折情况，所以对于本病而言，颈椎 CT 应为较好的检查手段。对于本病的治疗，早期应以颈椎牵引复位为首选的治疗方法，而牵引之后较长时间的颈托固定，也是十分必要的。若后期复查中如出现颈椎不稳的迹象，则应考虑行寰枢椎融合术治疗。

(收稿: 1996-03-11)

Abstract of Original Articles

clinical study on break down of lumbar chondral plate Jiang Wei — zhuan et, al Institute of Orthopaedics and Traumatology, China Academy of TCM(100700)

Eighty one cases of break down of lumbar chondral plate were summerized. There were special manifestations on clinic, X—ray, CT etc. imaging changes and pathology as well. Bread down, dislocation and ossification of chondral plate were concluded andcorresponding therapeutic measures were suggested. Through analysis of clinical data, a comparative study of break down of chondral plate and annulus fibrosa were carried on.

Key words Lumbar Break down of chondral plate Imaging diagnosis

(Original article on page 3)

Clinical analysis of operative treatment of senile prolapse of lumbar intervertebral disc Zhou Zhang — wu et, al. Affiliated Hospital of Anhui College of TCM(230031)

Twenty eight cases of senile prolapse of lumbar intervertebral disc operated with total laminectomy, removal of the nucleus, cutting off the thickening ligamentum flavum etc. with satisfactory results. Operative technique, clinical characteristics and rehabilitation were discussed. Key words Prolapse of lumbar intervertebral disc

Key Words Operative treatment Senile person

(Original article on page 6)

Study on large amount of Schwann's cell obtained in the culture of scattered andlock implantation method Li Yi — kai, Shi Yin — yu, Shi Guan — tong Shu Guang Afiliated Hospital, Shanghai University of TCM(200021)

SD suckling rat sciatic nerve even paste was cultured separately, on the basis of differential adhesion stick wall, combined application of low concentration serum and anticlaveage agent to inhibit and diminish quick cleavage of the fibroblast in order to obtain pure Schwann's cell. Meanwhile suckling and clamp injured juvenile rat were used in repeatedly implantation cul-

ture. Through immunohistochemical stain (anti—S—100 protein) proved that the growing cell is Schwann's cell.

Key words Schwann's cell Sciatic nerve Immunohistochemical method

(Original article on page 8)

Prolapse of lumbar intervertebra disc treated by tridimensional multifunctional traction Bi Da — wei, Zheng Han — guang, Qian Ying Hangzhou Red Cross Hosqital(310004)

One hundred and fourteen cases of prolapse of lumbar inner vertebral disc were treated by tridimensional multifunctional traction and epidural space instillation, the total near efficiency being 91%. It is realized that lumbar intervertebral disc bears tridirectional axis of motion, thus according to biomechanical principle tridimensional joint traction could exert fully stress on the intervertebral disc and the prolapsed disc could be reduced through quick traction so long as protruded disc had not been adhered by surrounding tissues or didn't bear degenerative changes or break down. Based on chemical neuritis theory, epidural space continuous instillation of the nerve root. It is an effective supplementary therapy.

Key words Traction therapy Epidural instillation Prolapse of lumbar intervertebral disc

(Original article on page 12)

Fracture of mid—lower segment of the humerus treated with over—joint splint fixation and hanging plaster of Paris Pu Xing — hai First Afiliated Hospital, Lanzhou College of Medical Science(730000)

Twenty seven cases of fracture of mid—lower segment of the humerus were treated with over—joint splint fixation plus hanging plaster of Paris. Follow—up study with X—ray and they were all healed within 6—8 weeks. No delayed union or non—union was found. It is realized that combination of the abovetwo methods bears the advantage of fixation and traction, maintaining the stability of the fracture, alleviation of local shear force and promoting healing.

Key words Fracture of mid—lower segment of the